

[illegible]

Таблица 8. Сведения о направлении в психолого-медико-педагогическую консультацию (ПМПК)

Дата направления в ПМПК	Диагноз (код МКБ-10)	Отметка о прохождении ПМПК
-------------------------	----------------------	----------------------------

ВЕС

РОСТ

ИМТ

**«Қарғалы қалалық ауруханасы»
МЕМ. ЕКЕТТІК КОММУНАЛДЫҚ
КӘСІПОРНЫ**

ПРОФ осмотр 2025

Педиатр

Невропатолог

Окулист

Дор

Хирург

Психолог

Стоматолог

Денис сағат
Денис сағат
Денис сағат
Денис сағат

Эпикриз

«Қарғалы қалалық ауруханасы»

Ребенок от

**МЕМ. ЕКЕТТІК КОММУНАЛДЫҚ
КӘСІПОРНЫ**

Беременности / родов. Родился с весом 3100г, рост 56

Закричал / Беремность протекла / Растет и развивается соответственно возрасту.

Наследственность

Аллергоанамнез чистое.

Из группы риска - Составит на «Д»учете --

Перенесенные заболевания

ОРВИ

При осмотре жалоб нет. Состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые чистые, обычной окраски. Зев спокоен. Периферические лимфоузлы не увеличены. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца ясные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Физиологические отправления в норме

НПР-

по возрасту

ФР-

по возрасту

Д/С

прерыв

Р.

5 кг

б
Денис сағат

құрғаналар үшін (* Для состоящих в поликлинике на диспансерном наблюдении).

Күн	Дата	Тексеріп-қарау деректері Данные осмотра	Ұсыныстар	Рекомендации
		2	3	

Зертханалық зерттеулер деректері

Данные лабораторных исследований

Күн	Дата	Нәтиже Результат	Талдаулар Анализы	Күн	Дата	Нәтиже Результат
08.05		Шымыл-8.9% эритроциттер 19/м Шымыл 182 гр СОТ 5.6мг	Қанды крови	12.05.15		норм
08.05		Шымыл шымыл протромбин Шымыл шымыл Шымыл в сыв. + РК шымыл + Шымыл в сыв. + Шымыл шымыл в сыв. +	Несепті мочи	12.05.15		норм
			Нәжісті кала			
		Шымыл шымыл		12.05.15		норм



Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының
2020 жылғы "30" қазырағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 027/е
нормативтік құжаттамасына сәйкес
«Қарғалы қалалық ауруханасы»
мемлекеттік коммуналдық
кәсіпорны
Форма № 027/у утверждена приказом исполняющего
обязанности министра здравоохранения Республики Казахстан от "30" октября
2020 года № ҚР ДСМ-175/2020

Форма № 027/у

СПРАВКА На диспансерном (динамическом) учете: не состо

Дата выдачи 30.05.2025

Учреждения атауы Наименование организации Государственное коммунальное предприятие "К
праве хозяйственного ведения Государственного учреждения Управление здравоохранения

линская городская больница" на
бинской области

1. Пациент (Фамилия, имя, отчество):
2. Пациенттің тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество пациента): АЛІНОВА ХАНШАЙЫМ ЖАНБОЛАТҚЫЗЫ
3. Туған күні (Дата рождения): 11.11.2021
4. Мекен-жайы (Адрес): РЕСПУБЛИКА: Қазақстан, ОБЛАСТЬ: Ақтөбінская, ГОРОД ОБЛ.ЗНАЧ.: Ақтөбе, СЕЛЬСКИЙ С
Ақтөбе Сити, МИКРОРАЙОН: Ақтөбе Сити, ДОМ: 39
5. Медицинское заключение:
6. Рекомендации (при необходимости):
7. Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и идентификатор врача, выдавшего справку: САТЫПОВА ШОЛПАН НҮРБАХИТҚЫЗЫ 245079

Каргалинский, ЖИЛОЙ МАССИВ

